

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1962

THÈSE

N° 432

POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Roland CACHELOU

Né le 16 Juillet 1931, à TESSEL (Calvados)

Présentée et soutenue publiquement le

LE PROBLÈME
DES ECHECS UNIVERSITAIRES

Président : Monsieur DELAY (Professeur)

DACTYLO-SORBONNE

8, Rue Casimir Delavigne
PARIS - VI

1962

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

-:-

Année 1962

N°

T H E S E

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

Roland C A C H E L O U

Né le 16 Juillet 1931 à TESSEL (Calvados)

-:-

Présentée et soutenue publiquement
le

-:-

LE PROBLEME DES ECHECS UNIVERSITAIRES

-:-:-

Président : Monsieur DELAY (Professeur)

-:-

DACTYLO-SORBONNE
8, rue Casimir Delavigne
PARIS
1962



PROFESSEURS HONORAIRES

MM. ALAJOUANINE (T), AUBIN (A), BENARD (H), BULLIARD (H), CADENAT (F), CHABROL (E), CHAMPY (C), DEBRE (R), FEY (B), GASTINEL (P), GUILLAIN (G), HALPHEN (E), HAZARD (R), HEUYER (G), LANTUEJOUL (P), LAROCHE (G), LEVY-SOLAL (E), LIAN (C), LOEPER (M), MARION (G), MATHIEU (P), MOCQUOT (P), MONDOR (H), MONOD (R), MOREAU (R), OLIVIER (E), PETIT-DUTAILLIS (D), PASTEUR VALLERY-RADOT (L), RICHET (C), SENEQUE (J), STROHL (A), TANON (L),

DOYEN : Léon BINET
 Membre de l'Institut
 ASSESSEUR Jean VERNE

I - PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	DELMAS (A)
Anatomie pathologique	DELARUE (J)
Anesthésiologie	BAUMANN (J)
Bactériologie	FASQUELLE (R)
Biochimie médicale	JAYLE (M.F.)
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports	CHAILLEY-BERT (P)
Biologie médicale	FAUVERT (R)
Cancérologie médicale et sociale	BERNARD (J)
Clinique carcinologique (Necker)	REDON (H)
Clinique cardiologique (Broussais)	MOUQUIN (M)
(Beaujon	SICARD (A)
(Cochin	QUENU (J)
Cliniques chirurgicales (Hôtel-Dieu	PATEL
(Saint-Antoine	GOSSET (J)
(Salpêtrière	MOULONGUET (P)
	CORDIER (G)
	LORTAT-JACOB
	LAURENCE
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enfants-Malades)	FEVRE (M)
Clinique chirurgicale orthopédique et réparatrice (Cochin)	MERLE d'AUBIGNE (R)
Clinique de chirurgie cardiovascu- laire (Broussais)	de GAUDART d'ALLAINES (F)
Clinique de chirurgie pleuro- pulmonaire (Laënnec)	MATHEY (J)
Clinique endocrinologique (Pitié)	DECOURT (J)
Clinique génétique médicale (E. Mal)	LAMY (M)
Clinique Gynécologique (Broca)	FUNCK-BRENTANO (P)

Gérontologie	BOURLIERE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Saint-Louis)	DEGOS (R)
Clinique des maladies des enfants	CATHALA (J)
Clinique des maladies infectieuses	MOLLARET (P)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Sainte-Anne)	DELAY (J)
Clinique des maladies métaboliques	HAMBURGER (J)
Clinique des maladies du sang	MARCHAL (G)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière)	GARCIN (R)
(Cochin)	BROUET
(Cochin)	JUSTIN-BESANCON
(Hôtel-Dieu)	BARIETY (M)
Cliniques médicales (Broussais)	SOULIE (P)
(Pitié)	DREYFUS (G)
(St-Antoine)	KOURILSKY (R)
(Bouicaut)	LENEGRE
Clinique médicale d'hydrologie thérap. et climatologie (Bichat)	DEBRAY (C)
Clinique médicale propédeutique	de GENNES (L)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nu- trition (Hôtel-Dieu)	DEROT (M)
Clinique de neuro-chirurgie	DAVID
(Baudelocque)	LACOMME (M)
Cliniques (Port-Royal)	VARANGOT
obstétricales (Fach)	MERGER
Clinique obstétricale et gynécol.	LEPAGE
Clinique ophtalmologique	RENARD (G)
Clinique oto-rhino-laryngologique	AUBRY (M)
Clinique de pathologie respiratoire	TURIAF
Clinique de pédiatrie sociale	MARIE (J)
Clinique de pneumo-phtisiologie	BERNARD (E)
Clinique psychiatrique infantile	MICHAUX (L)
Clinique de puériculture	LELONG (M)
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin)	COSTE (F)
Clinique stomatologique (Pitié)	DECHAUME (M)
Clinique thérapeutique médicale	LEMAIRE (A)
Clinique urologique (Cochin)	COUVELAIRE
Electrophysiologie médicale	DJOURNO (A)
Embryologie	GIROUD (A)
Histoire de la médecine et de la chirurgie	de SEZE
Histologie	VERNE (J)

	MM.
Hygiène des collectivités.....	DEPARIS
(ch. à t. pers.)	
Hygiène et clinique de la première	
enfance (Trousseau).....	TURPIN (R)
Hygiène et médecine préventive.....	JOANNON (P)
Médecine du Travail.....	DESOILLE (H)
Médecine légale.....	PIEDELIEVRE (R)
Parasitologie.....	GALLIARD (H)
Pathologie exotique.....	LAVIER (G)
Pathologie expérimentale et	
comparée.....	MERKLEN (F.P)
Pathologie médicale.....	MILLIEZ
Pathologie et thép. générales.....	BOUDIN
Pharmacologie et matière médicale.....	CHEYMOL (J)
Physiologie.....	BINET (L)
Physiologie (ch. à t. pers.).....	PARROT
Physique médicale.....	DOGNON (A)
Radiologie médicale.....	DESGREZ (H)
Technique chirurgicale.....	LEGER
Thérapeutique.....	CONTE

II - PROFESSEURS SANS CHAIRE, PROFESSEURS
AGREGES ET MAITRES DE CONFERENCES AGREGES
MM.

	{ CABROL (C)
Anatomie.....	{ COUINAUD (C)
	{ OLIVIER (G)
	{ GAUTHIER-VILLARS
	{ (Melle P) pr. s. ch.
Anatomie pathologique.....	{ BUSSER (F)
	{ GOUYGOU (Ch)
	{ ORCEL (L)
	{ PAILLAS (J)
Anesthésiologie.....	{ VOURE'H (G)
	{ NEVOT (A) pr. s. ch.
Bactériologie.....	{ BARBIER (P)
	{ CHRISTOL (D)
	{ TOURNIER (P)
	{ DESGREZ (P) pr. s. ch.
Biochimie médicale.....	{ POLONOVSKI (J) m. conf.
	{ SCHAPIRA (G) pr.t.p.
	{ DENOIX (P)
Carcinologie.....	{ MATHE (G)
Dermato-syphiligraphie.....	DUPERRAT (B)
Electro-radiologie.....	LEDoux-LEBARD (G)
Embryologie.....	TUCHMAN-DUPLESSIS (H)

MM.

Hématologie.....	(BILSKI-PASQUIER (G) (DAUSSET (J) (COUJARD (R) pr.s.ch. (MAROIS (M) (RACADOT (J) (CORNET (A) (BOYER (J) pr.s.ch. (CORRE-HURST (Mme L) (BASTIN (R) (DUPONT (V) (DEROBERTE (L) pr.s.ch. (HADENGUE (A) (FOURNIER (E) (GUENIOT (M) (ALBAHARY (C) (LHERMITTE (F) (GRANJON (A) (HERVET (E) (LE LORIER (G) (MORIN (P) (MUSSET (R) (ROBEY (M) (THOYER-ROZAT (J) (BREGEAT (P) (SARAU (H) (JUDET (R) (RAMADIER (J) (DEBAIN (J) (BRUMPT (L.C) pr.s.ch. (CHABAUD (A) (BARCAT (J) (BINET (J.P.) (CAUCHOIX (J) (CHATELIN (C.L) (DUBOST (Ch) (DUBOST (Cl) (FAUREL (J) (FLABEAU (F) (GERMAIN (A) (LOYGUE (J) (MERCADIER (PERROTIN (J) (ROBERT (H) (THOMERET (G) (SCHNEIDER (J)
Histologie.....	
Hydrologie.....	
Hygiène.....	
Maladies infectieuses.....	
Médecine légale.....	
Médecine du travail.....	
Neurologie.....	
Obstétrique.....	
Ophtalmologie.....	
Orthopédie.....	
Oto-rhino-laryngologie.....	
Parasitologie.....	
Pathologie chirurgicale.....	
Pathologie exotique.....	

	MM.
Pathologie expérimentale	(CROSNIER (J)
	(HARTMANN (L)
	(LOEPER (J)
	(MAURICE (J)
Pathologie expérimentale	(PLAS (F)
	(RICHT (G)
	(AUSSANNAIRE (M)
	(BOUR (H)
	(BOUVIER (J)
	(BOUVRAIN (Y)
	(BRICAIRE (H)
	(BRISSAUD (H)
	(BROCARD (H)
	(BUGE (A)
	(CASTAIGNE (P) m.conf.
	(CATINAT (J)
Pathologie médicale	(CONTAMIN (F)
	(COURY (C)
	(FREZAL (J)
	(HOUSSET (E)
	(LAROCHE (Cl)
	(LESOBRE (R)
	(MACREZ (C)
	(NICK (J)
	(PEQUIGNOT (H)m.conf.
	(ROYER (P)
	(WOLFROMM (R)
	(JOSEPH (R)
	(MANDE (R)
Pédiatrie-Puériculture	(MOZZICONACCI (P)
	(POLONOVSKI (C)
	(ROSSIER (A)
	(LEVY (Melle J)pr.s.ch.
Pharmacologie	(BOISSIER (J)
	(LECHAT (P)
Physiologie	(DEJOURS (P)
Physique médicale	(GOUGEROT (L)m.conf.
Pneumo-ptisiologie	(KREIS (B)
Psychiatrie	(FICHOT (F)
Psychiatrie infantile	(DUCHE (D)
Rhumatologie	(DELBARRE (F)
	(CERNEA (F)
Stomatologie	(CHAPUT (Mme A)m.c.agr.
	(GRELLET (M)
	(CHASSAGNE (P)
Thérapeutique	(LAMOTTE (M)
Urologie	(QUENU (L)

III - PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGE DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE A TITRE PERMANENT

	MM.		MM.
Clinique chirurg.	(ABOULKER (P)	Clinique obstétricale	(GRASSET (J)
	(AMELINE (A)		(MAYER (M)
	(HUGUIER (J)		(RAVINA (J)
	(OLIVIER (C)	Clinique ophtalmol.	(DESVIGNES
	(PADOVANI (P)		(OFFRET (G)
	(POILLEUX (F)		
Clinique médicale	(ROUX (M)	Clinique oto-rhino- laryng.	(MADURO (R)
	(VERNE (J.M.)		
	(HAGUENEAU (J)		
	pr.s.ch.	Clinique pédiatrique et puéricul- ture	(LAPLANE (R)
	(DOMART (A)		
	(PERRAULT (M)		
	(RAMBERT (P)	Clinique psychiatrique	(BARUK (H)
	(THIEFFRY (S)		(KUSS (R)

IV - PROFESSEURS DETACHES DANS LES UNIVERSITES ETRANGERES

Bactériologie	MM. HAUDUROY (P) pr.s.ch.
Biochimie médicale	ETTORI (J) pr.à t.per
Pathologie chirurgicale	RUDLER (J) pr.s.ch.
Secrétaire général de la Faculté	M. LENA (J)
Secrétaires	Mme BEURLAND (H)
	Melle CHAINTREUIL (G)
	Melle HURE (A)
Conservateur, chargé de la direction de la bibliothèque	M. le Dr. HAHN (A)
Conservateurs	Melles DUMAITRE (P), GOICHON (A.M)
Bibliothécaires	Mme CONTET (J), Melles LAURENT (H), LE NOIR (G), QUIEVREUX (E)

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertation qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A ma Femme, mes Enfants, mes Parents,

En témoignage de mon affection et de ma reconnaissance.

A ma Famille, à mes Beaux-Parents,

A tous mes Amis.

A Monsieur le Professeur Jean DELAY,

Membre de l'Académie Française,
Membre de l'Académie Nationale de Médecine,
Professeur de Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale,
Médecin des Hôpitaux,
Directeur de L'institut de Psychologie,
Docteur es Lettres,
Commandeur de la Légion d'Honneur.

Qui nous a fait le grand
honneur d'accepter
la présidence de
cette thèse.

En témoignage de notre
respectueuse admiration

A Monsieur le Docteur P. PICHOT,

Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine
de Paris,
Professeur à l'Institut de Psychologie.

Qui nous a enseigné la
psychologie patholo-
gique et nous a ac-
cueilli dans le ser-
vice du Professeur
Delay.

Avec l'expression de no-
tre profond respect.

A Monsieur le Docteur DOUADY,

Directeur Général de la Fondation "Santé
des Etudiants de France"

Membre de l'Académie Nationale de Médecine.

Nous le remercions d'avoir
bien voulu nous permettre
d'entrer dans l'équipe de
la Maison Universitaire
Médico-Psychologique de
Sceaux.

A Monsieur le Docteur DANON-BOILEAU,

Médecin-Chef de la Maison Universitaire
Médico-Psychologique.

A Monsieur le Docteur LAB,
Médecin Assistant,

Qui nous ont inspiré le
sujet de ce travail, qui
nous ont conseillé et
guidé.

En témoignage de notre
vive gratitude et de notre
attachement.

A l'ensemble du Personnel médical, paramédical
et enseignant de la Maison Universitaire
Médico-Psychologique.

A Monsieur Léonce Louis PAILLE,

Avec qui nous avons collaboré
dans le cadre de la liaison " Etudiants-Entreprises ".

En témoignage de notre amicale
sympathie.

LE PROBLEME DES ECHECS UNIVERSITAIRES

- 8 -

INTRODUCTION

-:-

Soixante douze pour cent des étudiants qui s'inscrivent en Faculté à la sortie de l'enseignement secondaire n'obtiendront jamais le diplôme final. Cela représente un pourcentage si impressionnant d'échecs qu'il paraît invraisemblable que l'on ne se soit pas encore occupé de cette catégorie d'étudiants la plus nombreuse en fait.

Ces chiffres, empruntés au relevé statistique des examens et des diplômes de l'enseignement supérieur du B.U.S. pour l'année 1959, se décomposent ainsi :

I - Etudes de Droit

1°/ Capacité en Droit

	Inscrits	Présentés à l'examen	Reçus
Première Année	8.900	3.082 en Juin 1.373 en Sept = 50 %	913 au total = 20 %

Le total des présentés représente donc au maximum cinquante pour cent des inscrits. Quant aux admissions (neuf cent treize aux deux sessions de 1959), elles ne dépassent pas vingt pour cent du nombre total des présentés.

Par contre, en deuxième année de Capacité, si la proportion des redoublants atteint trente pour cent des inscrits, le nombre des présentés à l'examen de fin d'année dépasse les trois quarts des inscriptions. De même, le nombre des admissions présente un pourcentage appréciable par rapport aux présentés (soixante douze pour cent en 1959).

Toutefois, l'effectif des étudiants qui ont obtenu le Certificat en 1959 (soixante cinq pour cent des présentés) représente à peine le dixième des étudiants de première année. Ces chiffres sont de même ordre que ceux des deux ou trois années précédentes (58 - 57 - 56), et il ne semble pas que la réforme de la Capacité qui a porté essentiellement sur les programmes, ait provoqué une modification des effectifs en cours de préparation.

2°/ Pour la Licence en Droit

	Inscrits	Présentés à l'examen	Reçus
Première Année	7 200	67 %	51 % des présentés
Deuxième Année		80 %	60 % -
Troisième Année	Résultats analogues		
Quatrième Année		93 %	95 % -

Le taux de réussite est de 25 pour cent par rapport aux étudiants inscrits en première année.

II - Etude de Sciences

1°/ P.C.B.

Admissions : soixante trois pour cent du nombre des inscrits et soixante quinze pour cent de celui des présentés.

2°/ Certificat d'Etudes Supérieures Préparatoires (Propédeutique)

Taux d'admission :

M.P.C. : trente sept pour cent

M.G.P. : trente huit pour cent

3°/ Préparation des Certificats d'Etudes Supérieures du Deuxième et Troisième Cycle

Taux d'admission : aux alentours de soixante quinze pour cent.

Le rapprochement entre le nombre des étudiants de Propédeutique et celui des diplômes de licence délivrés, en tenant compte d'un décalage de trois ou quatre ans correspondant à la durée moyenne de préparation, fournit un " pourcentage de succès " de l'ordre de vingt pour cent ou , si l'on préfère un pourcentage d'abandon atteignant quatre vingts pour cent.

III - Etude des Lettres

Les résultats sont les mêmes dans l'ensemble. Toutefois, l'importance des abandons au niveau du deuxième cycle n'est pas négligeable (environ trente cinq pour cent). Il semble que cette

forte élimination soit due en grande partie à la très large participation féminine qui se manifeste dans les Facultés de Lettres.

IV - Etudes médicales

En première année, la proportion des présentés est d'environ quatre vingt quinze pour cent. Quant aux admis, leur nombre atteint à peu près soixante cinq pour cent des présentés.

Au-delà de la première année, l'élimination est très faible et le nombre des diplômes de Doctorat actuellement délivrés représente à peu près cinquante pour cent des admis aux examens de première année, compte tenu d'un décalage de cinq ans.

V - Dentaire

Quatre vingt dix à quatre vingt quinze p.cent des étudiants inscrits en première année se présente à l'examen de fin d'année et près de quatre vingt pour cent de ces derniers sont admis à l'issue des deux sessions. Le nombre des diplômes délivrés représente en moyenne quatre vingts pour cent des admis à la première année.

VI - Pharmacie

Stage préparatoire - Validation : soixante quinze à quatre vingts pour cent.

Première année : Le pourcentage d'admission est nettement plus faible et ne dépasse pas soixante cinq pour cent des examens. Mais, c'est là la plus forte élimination, pour ne pas dire la seule. En fait, près de quatre vingts pour cent des étudiants admis à la validation de stage obtiennent le diplôme d'Etat de Pharmacien et le pourcentage atteint quatre vingt dix pour cent, si

on prend comme référence l'admission à la première année de scolarité.

o
o o

Cette introduction nous permet donc de constater que, dans toutes les disciplines, mais plus spécialement en lettres et surtout en sciences, il se fait une importante sélection à l'issue de la première année d'études. Au-delà, l'élimination est plus ou moins sensible, mais généralement minime.

A partir de ces données, la première question qu'il nous semble important de résoudre est la distinction entre l'échec véritable et définitif et l'échec apparent et remédiable.

Le but à poursuivre est, en effet, de séparer les niveaux d'échecs différents, les uns comportant une signification pessimiste, les autres signalant une difficulté actuelle, mais redressable. Le problème qui se pose est donc de savoir qui doit être encouragé à poursuivre, malgré certaines difficultés présentes, et qui doit abandonner et, dans ce dernier cas, comment doit se faire la réorientation et la réinsertion dans le milieu social et la vie économique.

IMPORTANCE DES FACTEURS EXTRA-INTELLECTUELS

-:-

Les statistiques anglo-saxonnes insistent sur l'importance de facteurs extra-intellectuels, l'intelligence déficiente étant plus rarement en cause à ce niveau.

Ainsi, lorsque, selon une statistique souvent citée, dix pour cent des étudiants anglais jugés " supérieurs " par les tests, ou lorsque 7,7 pour cent des élèves anglais dotés d'un quotient intellectuel allant de 122 à 127, échouent, on peut à titre de première hypothèse penser que ces insuccès paradoxaux tiennent à des causes extra-intellectuelles.

De même, quand quatre pour cent des élèves anglais jugés " inférieurs " et trente cinq pour cent des élèves américains dotés d'un quotient intellectuel s'étageant entre 91 et 73 n'échouent pas, on peut supposer que des facteurs extra-intellectuels - qu'il est intéressant de rechercher - ont assuré la relève de l'intelligence déficiente.

Nous n'avons pas trouvé en France de statistiques appropriées. On peut logiquement penser, toutefois, que les échecs universitaires, dans la plupart des cas, ne mettent pas en cause le

niveau intellectuel, les multiples examens préalables à l'enseignement supérieur ayant écarté, dans une très forte majorité, les niveaux trop faibles.

Mais, il est évident que cette affirmation demande à être vérifiée, et qu'il serait intéressant de multiplier les tests d'aptitudes avant toute autre investigation dans les cas d'échecs universitaires répétés.

Ces facteurs extra-intellectuels qui nous semblent fort importants, quels sont-ils ?

Nous en distinguerons deux variétés essentielles : les facteurs extra-individuels et les facteurs individuels, division un peu arbitraire d'ailleurs, car il est bien évident que tout ceci est très lié et n'est, en fait, qu'une question d'espèce.

FACTEURS EXTRA-INDIVIDUELS

-:-

Ne faut-il pas faire entrer dans cette catégorie des facteurs extra-individuels l'organisation des études ? Est-il admissible que, pour des niveaux satisfaisants et pour une offre d'emploi non satisfaite, n'expliquant pas une sévérité aux examens, les résultats soient si faibles ? La tendance actuelle de l'Université est de réformer son enseignement et il semble bien qu'il en ait besoin.

Les défauts de l'enseignement :

Les études primaires, secondaires, supérieures, sont trop souvent en marge du réel. L'école semble un milieu clos, imperméable aux expériences du monde. L'opinion publique est, aujourd'hui, avertie du problème de la réforme de l'enseignement secondaire. Cette réforme a été posée comme un tout ; elle a fait l'objet de conceptions d'ensemble. Quant à l'enseignement supérieur, on reste dans le domaine des improvisations. Les certificats de lettres, de sciences, les années de Médecine et de Droit en sont venus à sanctionner chez l'étudiant des connaissances théoriques, livresques, où la mémoire joue le premier rôle, plutôt que des compétences intellectuelles à proprement parler. La structure en certificats ou en années radicalement hétérogènes les uns aux autres donne aux études supérieures le caractère d'une série de sauts successifs, non celui de l'approfondissement progressif d'une discipline.

La structure en certificats ou années hétérogènes renferme un dilemme qui empêche toute progression : ou bien les professeurs supposent acquises les bases et les connaissances annexes qui ne le sont pas en fait, ou bien les différents cours des

différents certificats reviennent sur les mêmes notions fondamentales.

Autre point fort important : l'étudiant d'aujourd'hui, en fin d'études, parviendra peut-être à avoir " une tête bien pleine ", mais non pas à atteindre une réelle compétence dans sa discipline spécialisée. Il existe certaines disciplines scientifiques en particulier qui évoluent chaque jour, c'est le cas de la biochimie médicale, par exemple ; il en résulte, pour l'étudiant, un élargissement diffus de l'enseignement auquel il est urgent de mettre fin au profit d'un réel approfondissement,

Le professeur doit situer son enseignement au niveau de ses élèves et non pas à son propre niveau, faute de quoi, il ne peut résulter que bachotage stérile et improductif.

L'origine du mal, c'est la prépondérance des cours prononcés ex cathedra sur les travaux pratiques (lesquels tendent, d'ailleurs, à se transformer eux-mêmes en véritables cours, du fait d'une déplorable insuffisance de crédits qui réduit le nombre des professeurs et assistants par rapport au nombre sans cesse croissant d'étudiants).

Il faut attribuer une priorité absolue au sauvetage de notre Université. Les cadres de cette Université représentent un potentiel économique plus grand que tous les investissements matériels.

Il faut multiplier les équipes de moniteurs dans l'encadrement des travaux pratiques, même si, pour le faire, on doit recruter plus jeune, donc à un niveau moins élevé que celui exigé actuellement. Il faut pratiquer une politique de promotion plus large, davantage axée sur le rendement, les qualités professionnelles et les

aptitudes, mais aussi rendre les carrières enseignantes plus alléchantes, améliorer les conditions de travail et surtout revaloriser les traitements...

Absence d'orientation professionnelle

Déjà, en 1956, le Docteur DANON BOILEAU, Médecin -Chef de la Maison Universitaire Médico-Psychologique de Sceaux, écrivait :

" Actuellement, le choix du métier ne répond pas à une étude de la personnalité du sujet, des débouchés, de la connaissance de la carrière envisagée par l'étudiant, mais demeure soumis à des éléments psychologiques divers qui fabriqueront les hasards heureux ou malheureux. Enfin, bien peu d'étudiants se font une idée réelle de ce que représente concrètement l'exercice de leur profession future. "

Les faits n'ont pas changé depuis.

Or, pourtant, l'orientation professionnelle existe à d'autres niveaux et, depuis 1938, on s'intéresse à ces problèmes. C'est ainsi qu'un décret-loi du 24 Mai 1938 prescrit qu'aucun enfant âgé de moins de dix sept ans ne pourra être employé dans un établissement industriel ou commercial, s'il n'est muni d'un certificat d'orientation professionnelle.

L'organisation qui a été mise en place à cette époque comporte :

1°/ Des centres d'orientation professionnelle dont l'existence est obligatoire au chef-lieu de chaque département ou dans la ville la plus importante. Il existe, en plus, des centres facultatifs qui ont été ouverts par des communes, des associations ou des groupements professionnels.

2°/ Des secrétariats d'orientation professionnelle départementaux ou inter-départementaux relevant de l'Inspection Académique et ayant pour mission de coordonner les travaux des centres, de contrôler leur fonctionnement et d'assurer la liaison avec les écoles primaires et les Services de main-d'oeuvre.

Chaque centre comprend un ou plusieurs Conseillers d'orientation professionnelle qui examinent les enfants arrivés en fin de scolarité et procèdent, en outre, aux examens qui leur sont demandés par les parents.

Par ailleurs, ils ont une tâche générale d'information et de documentation auprès des enfants et des familles sur toutes les questions qui intéressent les métiers et les moyens d'accès aux différentes carrières.

Pour chaque cas, le Conseiller d'orientation reçoit une fiche scolaire sur laquelle le maître a noté ses observations sur le travail et le comportement de l'enfant. Il est également en possession d'une fiche médicale et physiologique établie par le Médecin attaché au centre.

Après avoir pris connaissance de ces deux fiches, le Conseiller procède à l'examen psychologique. A l'aide de différents tests, il apprécie les aptitudes intellectuelles et motrices du sujet et établit son profil psychologique.

L'examen est complété et précédé par des entretiens prolongés avec l'enfant et avec les parents et c'est, compte tenu de l'ensemble des éléments dont il a eu connaissance ou qu'il a lui-même recueillis, ainsi que des renseignements sur la situation du marché du travail qui lui ont été communiqués par les Services de main-d'oeuvre, qu'il établit le certificat d'orientation professionnelle.

Il convient d'observer que l'avis du Conseiller d'orientation n'a jamais un caractère impératif. Les familles conservent leur liberté en ce qui concerne le choix du métier, mais elles sont éclairées par le Conseiller d'orientation. Le certificat qui est remis aux parents indique, en effet, si l'enfant présente des contre-indications pour le métier qu'il a choisi ; il signale les métiers qui lui ont été reconnus dangereux pour sa santé ; il contient en plus, des renseignements sur ses dispositions intellectuelles et physiques, sur ses aptitudes à apprendre des métiers qualifiés et sur ceux qui offrent des débouchés.

L'intervention des Services d'orientation scolaire et professionnelle est particulièrement active dans les classes de cours moyen deuxième année, cinquième générale, fin d'études, troisième générale, ainsi que dans les classes constituant les nouveaux cadres du cycle d'observation.

Malheureusement, elle n'atteint pas encore la fin du secondaire, encore moins les études supérieures. Certes, les Services des Bureaux Universitaires de Statistiques essaient de remédier à cette carence, en fournissant des informations fort précieuses sur les principales carrières, mais ces informations restent trop générales, et trop théoriques.

Or, l'enseignement tel qu'il est organisé actuellement ne permet pas à l'étudiant de choisir une profession en connaissance de cause, et c'est au premier chef la séparation radicale entre la formation reçue à la Faculté et l'avenir professionnel de l'étudiant qui paraît être la cause principale d'une mauvaise répartition des étudiants. En raison de cette coupure entre l'Université et la Société, le choix des études est rarement associé dans l'esprit des étudiants à

l'exercice d'une profession définie.

Absence de formation professionnelle

Les licences de lettres, de sciences et de droit, les années de médecine, sanctionnent chez l'étudiant des connaissances théoriques, livresques, où la mémoire joue le premier rôle, plutôt que des compétences à proprement parler.

L'apprentissage de la profession se fera donc empiriquement, sans guide, et demandera de longues et difficiles années de tâtonnements pour aboutir souvent, d'ailleurs, à un échec.

Pour reprendre une comparaison avec les réalisations effectuées dans le cadre d'un enseignement plus élémentaire, examinons le cas des centres d'apprentissage. Dans ces centres, les élèves reçoivent une formation professionnelle à la fois pratique et théorique et un enseignement général qui complète les connaissances acquises à l'école primaire. On a aussi très souvent reproché à cette formation d'être trop scolaire et de ne pas tenir compte des conditions de travail en atelier.

Pour remédier à cet inconvénient, on a créé pour ces élèves des stages de plusieurs mois en atelier avant leur sortie du centre. Rien de comparable avec les stages d'études des grandes écoles, qui revêtent plutôt une allure touristique.

Absence de Services de Placement et de Reclassement

La Circulaire interministérielle du 30 Avril 1953, relative au reclassement des diminués physiques et le décret du 29 Novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance, organisent des services spécialisés d'orientation et de placement des diminués physiques.

Soixante douze pour cent d'étudiants éliminés de l'enseignement supérieur, n'est-ce pas un fléau suffisant pour que des mesures analogues soient prises en ce domaine ?

Il existe, en dehors des services techniques départementaux de placement (constitués par les bureaux locaux de main-d'oeuvre); des sections spécialisées, chargées d'une branche professionnelle déterminée (bâtiment, hôtellerie, spectacle, techniciens, intellectuels) ou d'une catégorie particulière de demandeurs (jeunes travailleurs, diminués physiques).

Ces services fonctionnent à peu près avec la même équipe que les centres d'orientation professionnelle :

- médecin orienteur,
- psychologue,
- assistante sociale,
- placier prospecteur.

Il existe des Commissions de synthèse où les membres de cette équipe étudient chaque cas particulier. Il serait urgent que les services de reclassement du Ministère du Travail étudient des dispositions analogues pour les soixante douze pour cent d'étudiants rejetés du monde universitaire et qui constituent bien une catégorie particulière de demandeurs.

Quel sera le résultat, en effet, de cette absence d'orientation, de formation professionnelle et, hélas, de reclassement dans le milieu étudiant ?

" Il est une vieille tradition qui veut que la vie, l'âge des étudiants soit une vie, un âge heureux et c'est vrai. Cet âge où l'on se désintéresse, dans une certaine mesure, de ce

que sera ensuite le problème de la vie d'adulte est un âge dans lequel il y a vraiment des moments précieux. Aussi, est-il normal que l'étudiant, malgré toutes les difficultés qu'il peut rencontrer, en garde un bon souvenir.

Toutefois, beaucoup d'étudiants, mal renseignés sur les risques qu'ils pourront avoir à affronter entre le moment où s'achèveront leurs études et celui où commencera leur vie d'adulte, n'ont pas tellement envie de quitter cet oasis plus ou moins confortable où ils se sont installés, n'ont pas tellement envie d'aller plus loin parce que l'avenir leur paraît mal défini et source d'angoisse. Alors, ou bien ils préparent d'autres examens à la recherche, semble-t-il, d'une indéfinissable consolidation de leurs positions, ou bien ils échouent à des examens préparés sans conviction, comme ils échoueront dans la vie dans tous les cas, si on ne s'occupe pas d'eux. " (FAVEZ- BOUTONIER - Comité Universitaire pour la Santé Mentale 8.7.57).

Une réalisation pourtant le C.L.E.E. (Centre de Liaison Etudiants - Entreprises).

De ces constatations, de la nécessité de donner aux étudiants toutes les occasions possibles, non pas d'être précipités prématurément vers les responsabilités de l'adulte, mais tout de même de prendre davantage conscience du caractère transitoire de leur situation, est née la Liaison Etudiants-Entreprises. Elle se fait depuis plusieurs années à Paris. L'organisme pilote fut le Centre de Formation Sociale qui s'adressait aux étudiants de toutes les disciplines s'intéressant à la vie des entreprises.

De là découlaient un certain nombre d'activités qui devaient, dans l'optique du Centre, permettre aux étudiants d'équilibrer le développement

de leurs facultés intellectuelles par un contact plus direct avec des réalités concrètes : stages durant les vacances universitaires, non pas destinés comme les stages d'études à apporter des informations techniques complémentaires à l'enseignement universitaire, mais à faciliter le passage de la situation protégée de l'enfance à la situation autonome de l'adulte.

D'où la conception de ces stages : travail peu qualifié d'abord, travail à caractère social et aussi travail rémunérateur, leur but étant formateur et non point informateur. Ces stages, associés à un programme de visites-rencontres dans les entreprises durant le semestre d'hiver, devaient dans l'optique du Centre favoriser chez l'étudiant une participation progressive aux responsabilités collectives et, par la même, lui permettre de s'auto-déterminer, de choisir sa profession plus librement, de s'orienter ou même de se réorienter. C'était aussi le moyen de le mettre en contact avec des personnes capables de lui donner les conseils nécessaires, le moyen encore, semblait-il, de réadapter tous ceux - fort nombreux, hélas - qui échouent à leurs examens.

Mais, très vite, un problème s'est posé. Il est apparu, en effet, que ceux-là même qui échouaient dans leurs études échouaient également à ce niveau, ne tiraient aucun bénéfice de cette formule, abandonnant en particulier très souvent leur stage au bout de deux ou trois jours.

Le Centre de Liaison Etudiants-Entreprises - C.L.E.E., qui a continué l'expérience du Centre de Formation Sociale (expérience qui s'est

étendue récemment en Province), a été amené dès ses débuts (1958) à rechercher les raisons de l'échec de l'organisme précédent.

C'est ainsi qu'il est apparu que, si la formule était bonne, pour être profitable, elle devait être adaptée à chaque cas particulier. Faute de quoi, elle risquait d'accentuer les troubles, de désorganiser complètement des personnalités, au lieu de les affermir, de les rendre totalement inutilisables et irrécupérables, de les précipiter dans les désordres mentaux.

Il est en particulier nécessaire de tenir compte d'un certain nombre de données fondamentales concernant les aptitudes intrinsèques de chaque individu tant psychologiques que physiologiques. Affecter, par exemple, comme magasinier un sujet nerveux, impatient, désordre, conduira à un échec certain. Cette expérience de la monotonie que nous lui imposons à titre de formation caractérielle, il ne sera capable de la faire que s'il est doué d'une volonté forte et égale, d'une grande activité, d'un esprit clair, logique et méthodique. Si nous ne tenons pas compte de ces données fondamentales, nous ne le formons pas, nous le rebutons et la perspective du profit qu'il pourrait en retirer par lui-même, tant matériel (salaire) que caractériel (formation), ne suffira pas à le retenir.

Pour cette prise de contact au bas de l'échelle, s'il est courageux, un poste de manoeuvre en plein air, aux occupations beaucoup plus variables au cours de la journée, lui conviendra bien mieux. Mais, attention, des travaux de force peuvent lui être demandés. Sa constitution physiologique lui permettra-t-elle de les accomplir ? Un sujet,

porteur d'une hernie ou d'une atrophie de certains muscles des membres ou de l'abdomen, séquelles de maladies passées que, volontiers, il ne signalera pas, est absolument inapte à un tel poste.

Autre exemple : un sujet, replié sur lui-même, calme et méthodique, régulier, sera très satisfait de son séjour dans un service de comptabilité et, parce que satisfait, en aura retiré un enseignement très utile concernant ses relations avec les employés entre autre, affecté comme vendeur dans un grand magasin où il verra plus de monde, il n'en sortira rien, parce que la foule l'agace et le fatigue, que la station debout lui est pénible ..etc..Capable de s'extravertir dans un petit groupe, il ne sait plus que se replier dans cette foule qui est indifférente à lui et qui, par le fait même, lui est indifférente.

Mais cet autre, capable d'initiatives, d'opportunisme, de persuasion, qui aime le changement, a priori, semble tout désigné pour ce poste de vendeur. Oui, mais il est porteur de varices et, deux heures après le début de son travail, un oedème malléolaire lui alourdit les membres et ceci pour le restant de la journée.

D'où l'importance de l'examen physiologique associé à l'examen psychologique dans l'optique envisagée de ces stages.

Et ceci n'est pas pour nous surprendre. Nous avons vu, par ailleurs, que tous les Organismes qui s'occupent d'orientation, de réorientation ou de reclassement, ou même simplement de placement, comportaient dans leur organisation, outre des services de do-

cumentation, des services sociaux, des services médicaux et des services psychologiques.

A partir de ces conclusions, les responsables du C.L.E.E. ont essayé d'organiser un service d'orientation médico-psychologique parallèlement aux autres activités du Centre :

Activités de contact - Visites d'usines, rencontres avec des cadres, enquêtes et, éventuellement, voyages d'études en France et à l'étranger.

Activités d'information - Conférences, études de dossiers constitués par le Centre.

C'était donc donner au C.L.E.E. la structure d'un service d'orientation professionnelle, spécialement adapté au monde étudiant, et cette perspective était d'autant plus heureuse qu'il s'agissait, dans l'esprit des organisateurs, de prendre en charge le mouvement qui conduit au développement du travail temporaire des étudiants, en ajoutant à l'intérêt financier de ce travail temporaire, un enrichissement humain.

Des cycles d'études avaient été organisés, s'étendant sur 20 semaines de novembre à avril, et comportant:

1/ participation à 10 visites-rencontres sur le lieu même de l'entreprise avec des cadres d'entreprise ;

2/ assistance à 10 conférences d'information générale ou de synthèse ayant lieu au Centre avec d'autres cadres d'entreprises ;

3/ travail d'un mois au minimum dans une entreprise, en remplacement d'un employé ou

d'un ouvrier, avec le salaire correspondant (stage d'exécution tout d'abord, plus qualifié par la suite) ;

4/ élaboration avec l'équipe de travail de deux rapports de synthèse de quelques pages, l'un sur le contact, l'autre sur le travail de l'entreprise.

Malheureusement, faute de crédits, faute de locaux, faute de personnel, le C.L.E.E. est resté un simple Organisme de placement à des emplois temporaires et seuls quelques étudiants ont pu bénéficier à la fois des activités de préparation aux stages et de l'examen psycho-physiologique dont les résultats, pourtant, ont été fort encourageants, comme nous le verrons plus loin.

Or, il eut été particulièrement intéressant d'élargir les activités de sélection et d'orientation à tous les étudiants (les plus nombreux en fait) venus au C.L.E.E., poussés par un seul besoin d'argent et demandant un stage en vue du seul profit financier. Ceux-là ne reçoivent aucune information, aucune préparation, l'orientation est, là, plus indispensable que jamais.

Autres causes externes

Le brusque passage du lycée à la faculté impose à l'étudiant bien d'autres difficultés encore : difficultés économiques, difficultés de logement, problèmes des repas, que sais-je encore ? On pourrait multiplier les exemples, mais un facteur mérite particulièrement de retenir l'attention parce qu'il est une source d'angoisse importante, c'est l'isolement affectif dans lequel se trouvent les étudiants.

Ce problème est capital, car aucune acquisition intellectuelle ne peut être faite dans l'angoisse fut-elle inconsciente, pas plus qu'on ne peut conditionner un Chien qui a peur. Et c'est un fait véritablement impressionnant que l'isolement affectif dans lequel vivent de nombreux étudiants.

Dans la plupart des cas, en effet, l'étudiant est séparé du milieu familial. Que va-t-il trouver en échange ? La foule des amphithéâtres est totalement anonyme. Encore moins qu'avec ses camarades, il ne peut établir de relations avec les professeurs. Et, comme le dit le Docteur SIVADON : "C'est ainsi que les couples se forment. Mais l'immaturité des partenaires les pousse à se choisir non sur la base de la complémentarité, mais sur celle de la similitude. C'est par identification qu'on se rejoint : on se comprend, on a les mêmes problèmes. Surtout, on a en commun la nausée et aussi la nostalgie du milieu familial. Aussi, quelle tentation, si ce n'est une obligation, que de se marier. On retrouvera une famille, tout en quittant sa famille d'origine. On ne pense pas qu'un couple autonome est fait de deux moitiés complémentaires et non de deux êtres qui, parce qu'ils sont identiques, ne peuvent s'entr'aider. Comme celui des bandes d'adolescents, le problème du mariage précoce des étudiants est une caractéristique de notre temps".

Ainsi donc, passer d'un groupe de lycéens à une foule estudiantine ne va pas sans mal.

Ceci n'est d'ailleurs pas le propre du passage du secondaire à l'enseignement supérieur, il convient de le constater, puisque, d'après une thèse de Sorbonne récente, plus

de 20 p.cent des élèves passant de la 7e à la 6e sont découragés, 40 p.cent sont désespérés, 31 p.cent ont des débuts pénibles, 9 p.cent seulement sont à leur aise. Ces chiffres accablants sont le résultat d'une thèse de doctorat que vient de présenter en Sorbonne un professeur argentin : Mme IVES LYS DANA, qui a étudié pendant des années le comportement des écoliers français au moment de ce saut dans l'inconnu.

Sa conclusion est formelle : la plupart des enfants travaillaient mieux en septième ; 82 garçons et 62 filles (150 élèves en tout) ont subi à deux reprises une sorte de test ; le premier, en juin dernier, alors qu'ils finissaient leur année de septième ; le second, en décembre 1961, après un trimestre de sixième.

Voici les constatations faites :

1/ Orthographe en baisse

Dans leur ensemble, les professeurs de sixième se plaignent que leurs élèves manquent de bases suffisamment solides en orthographe. Or, certains élèves - beaucoup même - étaient excellents en septième, mais ils paraissent "noyés" en entrant en sixième. Ils collectionnent les fautes les plus élémentaires, lisent mal, oublient la grammaire. 50 p.cent des élèves passés en sixième sans examen sont dans ce cas.

2/ Calcul : défaillances

Pour le calcul, les mêmes problèmes simples, les mêmes opérations ont été posés aux mêmes enfants à six mois d'intervalle. En

juin, 34 p.cent des réponses étaient exactes. En décembre, il n'y en a plus que 12 p.cent.

3/ Des copies moins soignées

Pour l'écriture, mêmes constatations. Un texte dicté à la même vitesse revele, à la deuxième expérience, une écriture déformée, de nouvelles fautes d'orthographe, une copie moins bien soignée. Sur les 150 élèves cobayes, 41 écrivent plus mal, dont 32 garçons. Ce qui semble indiquer que les filles s'adaptent plus vite et plus facilement que les garçons.

4/ L'attention diminue

L'attention diminue aussi de façon sensible. 76 élèves sur 150 ont "calé", en décembre, à la lecture d'un texte qu'ils devaient répéter ensuite. Ils s'étaient tirés normalement de cette épreuve en juin, à la fin de la septième. Mais, six mois plus tard, on constate plus de lenteur, moins d'aisance, un relâchement de la concentration et de la mémoire.

Cependant, le test a révélé qu'une petite minorité (17 garçons et filles sur 150) a, au contraire, fait des progrès.

Malgré toutes ces difficultés, lycéens et lycéennes, interrogés, déclarent à la quasi-unanimité qu'ils se plaisent au lycée, et surtout qu'ils sont fiers d'être en sixième.

L'étiologie de ces troubles n'est d'ailleurs pas très différente de celle observée au passage du lycée à la faculté. Ce qui frappe le plus les enfants en sixième, c'est le change-

ment de professeur à chaque heure, au lieu du maître ou de la maîtresse unique, et les horaires qui varient forcément d'un jour à l'autre. Il faut penser, chaque matin, à ce qu'il faut mettre dans son cartable. Fini, le traditionnel "cahier" du primaire. On fait son devoir sur des feuilles séparées. Il faut beaucoup travailler à la maison, quand la classe est finie. Et surtout, il faut prendre des notes en écrivant vite, vite.

Le fond du problème semble résider à ce niveau dans le fait que le maître est moins près de l'élève que ne l'était l'instituteur. Nous avons vu, par ailleurs, que cet élément s'aggravait encore au niveau du passage dans le supérieur, et que cet isolement affectif, renforcé par l'éloignement de la famille, l'absence d'amis, était un des éléments principaux de l'angoisse des milieux étudiants, ce facteur si important d'échecs.

Ainsi donc, si certains êtres, bien doués et pourvus de fortes aptitudes à l'équilibration, se fortifient au contact de ces épreuves placées devant eux "pour qu'en eux-mêmes l'adversité les change", la grande masse des étudiants, comme des lycéens, ne peut trouver là qu'une semence d'angoisse consciente ou inconsciente. Ceci nous amène tout de suite à étudier ces différences individuelles qui font que certains résistent mieux que d'autres.

FACTEURS INDIVIDUELS

-:-

Avant d'aborder l'étude de facteurs purement individuels, il convient d'examiner les influences familiales, culturelles et sociales qui ont pu imprégner et modifier ces aptitudes de départ. Il ne faut pas oublier, en effet, que facteurs constitutionnels et facteurs d'ambiance interfèrent constamment. L'efficacité des uns est relative à l'efficacité des autres. Un "moi" faible constitutionnellement peut fort bien parvenir à l'équilibre, s'il bénéficie d'une ambiance familiale compréhensive et attentive qui aide à sa libération et à sa maturation. Un "moi" fort peut subir presque impunément des contraintes éducatives fâcheuses et trouver son équilibre même dans une ambiance pour d'autres néfaste.

Importance du niveau social et économique des parents

Le raisonnement selon lequel il est normal qu'un fils d'ouvrier soit ouvrier et qu'un fils d'ingénieur soit ingénieur conduit le pays à sa perte, car il est prouvé qu'un certain nombre d'enfants très doués se rencontrent parmi les classes populaires et que, par contre, certains fils de "bourgeois" sont incapables de faire des études. Or, dans ces derniers milieux, on ne peut bien souvent se résigner à cette carence. Ainsi, beaucoup de

parents veulent pousser leurs enfants trop haut, ceci au détriment de leur équilibre psychique. Ils ne peuvent admettre leur orientation, par exemple, vers des études techniques pour lesquelles ils seraient mieux doués, parce qu'un métier manuel a pour eux une résonance affective défavorable et est synonyme de disqualification.

Parfois, au contraire, ce sont les parents qui se sentent dépassés par leurs enfants, ce qui peut engendrer chez eux une certaine culpabilité et une position de refus. C'est le cas, par exemple, du syndicaliste voyant passer son fils, non sans une certaine appréhension dans la classe bourgeoise.

Quoiqu'il en soit, voici des statistiques concernant l'origine sociale des étudiants de l'Université française au 30 juin 1959 (toutes disciplines) :

- Agriculteurs	49
- Salariés agricoles ...	8
- Patrons de l'industrie et du commerce	188
- Professions libérales et cadres supérieurs	283
- Cadres moyens	179
- Employés	123
- Ouvriers	30
- Propriétaires, rentiers sans profession	47
- Inconnue	95

1.000

En ce qui concerne la structure sociale du recrutement des Grandes Ecoles, la situation est équivalente à celle que l'on ren-

contre en Faculté. Nous prendrons trois exemples : l'Ecole Polytechnique, l'Ecole Nationale d'Administration et l'Ecole Centrale des Arts & Manufactures.

- L'Ecole Polytechnique - En 1957, la promotion rentrante comptait :

- 9 p.cent de fils de parents de profession libérale,
- 19 p.cent de fils de parents chefs d'entreprises,
- 40 p.cent de fils de parents fonctionnaires civils et militaires,
- 22 p.cent de fils de parents employés de l'industrie et du commerce,
- 2 p.cent de fils de parents artisans,
- 1,5 p.cent de fils de parents exploitants agricoles,
- 4 p.cent de fils de parents ouvriers,
- le reste divers.

- L'Ecole Nationale d'Administration - Sur un effectif de 46 au concours étudiants de 1959, il y avait :

- 11 fils de fonctionnaires,
- 1 " d'artisan,
- 3 " de chefs d'entreprises,
- 16 " de Cadres du Commerce et de l'Industrie,
- 5 " de petits employés,
- 1 " d'ouvrier
- 5 " de professions libérales,
- 4 " de cultivateurs.

- L'Ecole Centrale des Arts & Manufactures

Fils d'Ingénieurs 20 p.cent dont 6 p.cent
de Centrale,
3 p.cent de Polytechnique,
11 p.cent autres.

- fonctionnaires -
armée - marine 5 p.cent
- professeurs et
instituteurs 9,5 p.cent
- médecins et phar-
maciens 6 p.cent
- agriculteurs 3,5 p.cent
- artisans 6 p.cent
- fonctionnaires 5 p.cent
- employés divers 16 p.cent
- industriels 5 p.cent
- commerçants 7 p.cent
- contremaîtres -
ouvriers 3 p.cent
- professions
diverses 14 p.cent

Ces chiffres sont sans commentaires et il n'est pas nécessaire d'insister plus longtemps sur l'état de non démocratisation de l'Université française et des Grandes Ecoles. Or, pourtant, le déficit actuel de la France en cadres exige une augmentation du nombre des étudiants qu'il faut bien prendre parmi ceux qui n'accèdent pas, actuellement, à l'Université. Le souci de justice et les besoins du pays nous conduisent donc à la nécessité de la démocratisation de l'enseignement supérieur. On a pu croire un moment

que celle-ci pouvait être obtenue par le système des bourses. Celui-ci a eu, certes, des effets heureux, mais les chiffres démontrent qu'en fin de compte il a fait faillite. Nous nous contenterons seulement de dire que les raisons essentielles pour lesquelles le système a échoué sont l'insécurité de l'attribution et la situation "d'assisté" dans laquelle il met l'étudiant.

Importance des dissociations familiales

Ceci n'est pas pour nous surprendre. Les dissociations familiales vraies (divorces) ou simplement effectives (cas du père absent du foyer et qui se désintéresse totalement de l'éducation de ses enfants) rétentissent de façon très sensible sur l'avenir des enfants. On a souvent insisté sur leur importance dans les antécédents des délinquants mineurs, dans les antécédents de sujets atteints de certains troubles mentaux ou affections psychosomatiques (c'est ainsi qu'une étude de R. et Th. LIDZ sur cinquante dossiers de schizophrènes a montré :

- dans 18 cas, des "circonstances d'élevage" très inhabituelles,
- dans 23 cas (sur 48), l'état mental du ou des parents était anormal,
- dans 17 cas, l'un des parents avait disparu pour une raison quelconque,
- dans 14 des 22 couples restants, l'incompatibilité des conjoints était manifeste.

Dans la tuberculose même - Ainsi, dans une étude sur 510 lycéens hospitalisés à Neufmoutiers-en-Brie, le Docteur J. LACALMONTIE, Médecin-Directeur du Sanatorium, et Madame CAZE-WALLON, psychologue attaché à l'Etablis-

sement, ont recherché "l'incidence possible des dissociations familiales sur l'éclosion de la tuberculose pulmonaire chez les adolescents".

Leur étude a porté sur l'ensemble des pensionnaires qui ont quitté le sanatorium en 1956 - 1957 et 1958 et sur une partie de ceux qui y étaient encore hospitalisés le 31 décembre 1958.

L'âge moyen de ces 510 malades, objet de l'enquête, se situait au voisinage de 17 ans $\frac{1}{2}$. Le tableau suivant, emprunté à leur travail, résume les différentes catégories de situations anormales retrouvées :

	Nbre de cas	% sur 510 dossiers
Enfants abandonnés	1	0,2
Enfants de parents déchus de leurs droits	2	0,4
Enfants moralement abandonnés par leurs parents	8	1,6
Enfants naturels	3	0,5
Enfants dont les parents sont divorcés ou séparés	51	10
Enfants dont l'un ou les deux parents sont décédés	124	24,3
Enfants en conflit aigu avec un ou les deux parents	11	2,1
Enfants dont le foyer est depuis longtemps gravement désorganisé	57	11,3
Total	257	50,4

Le chiffre de 50,4 p.cent retenu d'enfants vivant avant le debut de leur tuberculose dans des conditions évidentes de déséquilibre affectif paraît aux auteurs franchement supérieur aux chiffres trouvés dans une collectivité scolaire courante. Ils pensent,

d'autre part, que ce chiffre est, en réalité, très en-deçà du nombre réel des situations conflictuelles préexistant à la maladie.

De la même façon que les dissociations familiales sont en corrélation étroite avec les délinquances juvéniles, certains troubles mentaux, ou psychosomatiques, avec la tuberculose même, elles nous apparaissent étroitement liées avec les échecs universitaires répétés. :

Les dissociations familiales sont retrouvées chez 60 p.cent des sujets présentant des échecs universitaires répétés.

D'une analyse effectuée par les Services Sociaux du C O P A R, sur 600 dossiers déposés durant le premier trimestre 1960-1961, on peut extraire les faits suivants :

49 de ces 600 dossiers émanent de malades mentaux connus du Service. C'est dans la catégorie des dossiers constitués pour insuccès et échecs répétés que le pourcentage de malades est le plus important : 1/4 au lieu de 1/57 dans la catégorie des dossiers déposés par des étudiants dont les écoles ne sont pas agréées automatiquement (Une inscription en Faculté ou dans une école supérieure n'entraîne pas obligatoirement pour un étudiant le bénéfice des Oeuvres Universitaires. Il lui est demandé, pour obtenir ce bénéfice, des conditions d'âge, de succès aux examens et d'inscription dans une école agréée par le Ministère. Dans le cas de litige, une demande de "dérogation" doit être déposée et un dossier constitué ; c'est à partir de ces dossiers que les études préalablement citées ont été réalisées).

A partir de ces 49 dossiers de malades, une recherche étiologique a été effectuée.

Sur ces 49 étudiants :

- seulement 18 d'entre eux vivent dans un milieu familial où, apparemment, il y a un équilibre ;
- 2 sont sans relation aucune avec leur famille depuis plusieurs années ;
- dans 29 cas, il y a déséquilibre du milieu familial.

Voici l'analyse de ces cas :

"Parmi ces derniers, 4 sont orphelins de père et de mère. Le décès est souvent survenu durant l'enfance de ces étudiants ; pour l'un d'entre eux, les parents sont morts en déportation, l'étudiante elle-même déportée à l'âge de 6 mois.

"Pour deux autres, les parents sont morts alors qu'ils avaient 4 et 5 ans. Le quatrième, ayant perdu sa mère à l'âge de 5 ans, perd son père à 20 ans, ce qui paraît déclencher les troubles qui surviennent aussitôt après.

"Pour 12 d'entre eux, le père est décédé, mais l'on remarque :

- "- 6 avaient entre 12 et 16 ans au moment de la mort de leur père ;
- "- 1 était âgé de 2 ans ;
- "- 1 autre âgé de 21 ans (début des troubles après ce décès) ;
- "- 1 autre était âgé de 30 ans ;
- "- l'âge des autres n'a pu être connu par les dossiers.

"3 ont perdu leur mère, dont 2 à l'âge de 6 et 8 ans.

"6 étudiants pour lesquels le milieu familial est desorganisé par le divorce ou la séparation des parents, les dates des divorces ne sont pas précisées sur les dossiers. On relève seulement pour un que la séparation des parents a eu lieu alors qu'il était âgé de 6 ans.

"4 étudiants ont des parents atteints de maladies graves ou sont invalides de guerre".

En conclusion de cette étude, on peut donc supposer les faits suivants :

1/ Il existe, parmi les gens qui échouent à leurs examens, une plus grande proportion de malades mentaux que parmi les autres catégories d'étudiants.

2/ Importance des dissociations familiales dans les antécédents de ces malades (60 p. cent).

En ce qui concerne le second point, nous avons repris l'étude précédente sur 300 dossiers différents de l'année 1958/59, non plus cette fois à la recherche de maladies mentales, mais tout simplement des dissociations familiales dans la catégorie des étudiants ayant déposé un dossier pour échecs universitaires répétés, c'est-à-dire qu'en fait nous avons orienté notre travail, non plus dans le sens d'une recherche d'étiologie aux maladies mentales, mais aux échecs universitaires répétés. Nous avons retrouvé un chiffre analogue de 60 p.cent.

Quant au premier point, nous verrons par la suite l'importance des maladies mentales à l'origine des échecs universitaires répétés, mais nous voudrions préalablement envi-

sager encore certains facteurs individuels fort importants dans leur étiologie :

- la notion d'un certain "terrain" prédisposant
- l'orientation différente de l'intelligence selon les individus.

Notion de "terrain" :

Les échecs universitaires répétés semblent, parfois, traduire une fragilité de terrain tant physiologique que psychologique et il convient particulièrement de ne pas oublier, dans une perspective de réorientation, les contre-indications physiologiques de certains emplois de reconversion pour ceux des étudiants qui, après plusieurs échecs, sont contraints d'abandonner les études supérieures. Les examens de réorientation doivent être beaucoup plus complets que le simple examen d'embauche classique, le plus souvent réduit à la prise de la tension artérielle, à l'auscultation plus ou moins attentive des bruits du coeur et à l'examen radioscopique. L'étudiant est, en effet, beaucoup moins averti que le monde ouvrier, par exemple, des contre-indications que certaines anomalies peuvent entraîner. Ne pas chercher à les mettre en évidence par un examen systématiquement conduit appareil après appareil, organe après organe, risque de lui faire faire à ses frais une expérience malheureuse dans l'entreprise, expérience souvent très mal supportée sur le plan psychologique entraînant particulièrement une sensation pénible d'insuffisance, d'incapacité, d'inadaptation et un repli encore plus accentué vers le monde plus facile des spéculations intellectuelles improductives et stériles.

Pour illustrer ces affirmations, nous prendrons vingt dossiers extraits d'une série d'examens physiologiques pratiqués au Centre

de Liaison-Etudiants Entreprises, préalable-
ment aux stages de l'été, les vingt premiers
de l'année 1960-1961. Sur ces vingt dossiers,
nous trouvons :

- Varices ou tendance aux varices : 3 cas
Contre-indication : station debout pro-
longée.
- Troubles intestinaux avec insuffisance
hépatique consécutifs à maladie parasi-
taire : 1 cas
Contre-indication : en particulier, tra-
vaux à horaire irrégulier.
- Troubles moteurs des membres : 5 cas
 - 1 Genu valgum entraînant des douleurs
après la marche ou la station debout
prolongée.
 - 1 Diminution de la force musculaire de la
jambe gauche consécutive à une fracture
du péroné et du tibia en 1958.
 - 1 Diminution de la force musculaire du
bras droit avec limitation des mouve-
ments, consécutive à une névrite. (Dans
ce cas, nécessité d'éviter tout travail
exigeant une habileté ou un effort des
membres supérieurs).
 - 1 Diminution de la force musculaire du
bras gauche consécutive à une polynévri-
te médicamenteuse (mêmes remarques que
précédemment).
 - 1 Valgus prononcé des deux pieds (nécessi-
té d'un travail sédentaire).
- Troubles de la vision : 2 cas.
 - 1 diminution importante de l'acuité visuelle
après cécité totale de deux ans.

1 cas d'amblyopie.

Dans ce cas, éviter en particulier tous travaux exigeant une réponse à des signaux lumineux.

- Troubles du tonus abdominal : 1 cas.

1 pointe de hernie (Eviter tous travaux de force).

- Autres troubles pathologiques :

1 cas de tuberculose pulmonaire stabilisée depuis un an seulement.

3 cas de depression nerveuse.

Au total, si on tient compte de la présence chez le même sujet de plusieurs des phénomènes énumérés plus haut, nous trouvons sur vingt dossiers :

12 cas où existent une ou plusieurs contre-indications physiologiques évidentes et importantes, dont la non considération aurait pu être à l'origine de déboires plus ou moins importants au moment de l'affectation aux stages.

Ajoutons que le simple interrogatoire ne suffit pas bien souvent à mettre en évidence ces anomalies. Nous relevons, en particulier, le cas d'un sujet qui déclarait n'avoir rien de spécial à signaler et chez lequel on retrouvait, dans les antécédents immédiats, une tuberculose pulmonaire et, à l'examen, des troubles de la sensibilité des deux membres supérieurs, une diminution légère de la force musculaire des deux membres inférieurs et plus importante du membre supérieur gauche ; tous phénomènes apparus à la suite d'une

polynévrite d'origine médicamenteuse (traitement prolongé par l'Isoniazide et la Streptomycine) ; enfin, un valgus des deux pieds entraînant des douleurs fréquentes à la marche rapide ou prolongée.

Pour terminer ce chapitre, indiquons les conclusions curieuses et intéressantes fournies par l'examen morphologique pratiqué parallèlement à cet examen physiologique à l'aide de quelques mensurations comparées de segments corporels.

Selon ces résultats, on note parmi les étudiants ayant, à plusieurs reprises, échoué à leurs examens :

45 p.cent de "leptosomes",
contre

15 p.cent seulement de pyniques,

(les autres appartenant à des types moins bien déterminés).

L'étude a porté sur plus de cent dossiers des années 1959/60 et 1960/61.

Il est curieux de constater que des chiffres analogues ont pu être retrouvés par certains auteurs dans les origines de la schizophrénie (1ère édition de KORPERBAU) et aussi d'un certain nombre d'autres affections mentales (névrose d'angoisse, en particulier, et syndrome psychosthénique) et même dans la tuberculose pulmonaire.

Est-ce à dire que tous les "leptosomes" échouent ou évoluent vers des troubles mentaux plus ou moins graves, ou font une tuberculose pulmonaire ? Certainement pas. De la même façon, par exemple, qu'en psychologie criminelle la disposition constitution-

nelle à la colère ou à l'agression ne devient opérante, ici criminogène, que dans un certain entourage familial éducatif et culturel, ne deviennent psychotiques ou tuberculeux que certains leptosomes, si les facteurs psychosociaux d'environnement ne leur sont pas favorables.

De plus, si le "leptosome" semble avoir plus d'échecs universitaires, n'est-ce pas, en fait, parce qu'il persiste davantage dans l'échec, alors que le pycnique trouve une autre solution ?

Il importe donc de dépister de façon systématique et précoce ces terrains fragiles, de manière à s'occuper plus particulièrement d'eux. C'est au niveau des échecs scolaires qu'il faut les découvrir, si l'on veut éviter des désordres plus graves. Il importe de les reclasser, de leur faciliter une réinsertion sociale rapide, de ne pas les laisser s'enliser dans des échecs sans cesse renouvelés. C'est une perspective de prophylaxie mentale qu'il convient de ne pas ignorer.

Orientation différente de l'intelligence selon les individus

Les tests peuvent fournir des renseignements fondamentaux concernant une certaine orientation de l'intelligence dont la non considération peut être désastreuse pour l'avenir scolaire ou universitaire. Nous voudrions, pour illustrer cette idée, citer deux grandes catégories de tests qui sont toutes les deux des épreuves en relation avec le niveau intellectuel et dont les résultats pourtant peuvent être tout à fait paradoxaux :

- 1/ les tests verbaux,
- 2/ les tests spatiaux.

1/ Les tests verbaux, tests de vocabulaire, ont une corrélation importante avec les tests de niveau (0,80 - 0,90), mais ils concernent surtout une acquisition éducative et leur indépendance se marque par la "résistance" aux dégradations mentales. Dans l'Involution, comparant son test de Mill-Hill (Vocabulary tests Br. J. Of. med psy 20-1944-185) aux matrices progressives, RAVEN montre que la connaissance verbale ne subit qu'une très faible et tardive baisse dans la vieillesse.

C'est dans la mobilisation, l'utilisation pratique d'un bagage donné de matériel verbal qu'on peut étudier les différences de capacité par les tests de vocabulaire et ces différences, en général, sont orientées vers l'évocation imaginative ou la résolution de problèmes.

2/ Dans les tests de représentation spatiale, au contraire, la forme d'imagination simplement reproductrice que l'on cherche à apprécier est presque toujours de nature visuelle. En général, des figures géométriques ou irrégulières sont présentées et doivent être imaginées en une situation spatiale différente par rotation dans le même plan ou après retournement (images en miroir). Les corrélations obtenues montrent que l'intelligence joue aussi un rôle important dans ces épreuves. Or, certains sujets réussissent fort bien les tests verbaux et sont au-dessous de la moyenne dans les tests spatiaux et inversement. Et, si l'on considère que les aptitudes au "technique" tournent autour de la représentation spatiale, on mesurera

l'importance de la distinction entre ces deux variétés d'intelligence dans toute orientation ou réorientation scolaire ou professionnelle.

Toutefois, le test le plus-sensible ne fait pas la part du naturel et de l'acquis. Il ne signale pas ce qui, venu de l'ambiance, peut faire illusion quant aux possibilités naturelles. Il ne dit pas davantage ce que l'ambiance peut enlever actuellement à la tension naturelle dont une fraction souvent considérable peut demeurer virtuelle.

Or, ce qui importe pourtant pour le pronostic et l'orientation, c'est bien la qualité naturelle de l'intelligence. Succès et insuccès universitaires sont à la croisée de la tension et du type de l'intelligence, Or, le type de l'intelligence et la tension de celle-ci sont liés à la forme du caractère.

Il nous apparaît donc que l'orientation ne saurait se limiter à une simple passation de tests. La synthèse faite pour aboutir à des solutions pratiques doit être quelque chose de beaucoup plus riche et beaucoup plus vaste que le simple résultat de tests.

Ces derniers ne sont qu'un instrument qui peut être pratique et utile dans certaines phases de notre travail, comme cela a été dit, mais ne constitue qu'un aspect de ce dernier. Il peut nous arriver, dans certains cas, de ne pas faire passer de tests ou de ne pas tenir compte de ceux qui ont été faits dans des conditions mauvaises et d'arriver, cependant, à un travail efficace, à condition que ce travail reste le fruit d'une étroite collaboration entre tous ceux qui voient, suivent et examinent les enfants et

adolescents, dont ils ont à s'occuper : éducateurs, parents, médecins, orienteurs et sujets eux-mêmes. Nous souhaitons la participation la plus active des sujets pour résoudre les épineux problèmes qui peuvent jaillir dans leur accession à la vie d'adulte, de l'école au métier ou à la profession.

Travail que nous ne pouvons essayer de faire avec eux que si nous apprenons à bien les connaître et si nous avons gagné leur confiance, moins par le témoignage de "bons sentiments" que par une sympathie agissante et aussi efficace que possible". (Marie PARMENTIER-BELOUX - Guide Pratique du Médecin d'Orientation Professionnelle).

Echecs universitaires et troubles mentaux

Existe-t-il une fréquence plus grande des troubles mentaux dans la population étudiante que dans la population générale ? L'absence de statistiques ne permet pas de répondre à cette question, quoi qu'il en soit, on établit en France que :

Pour 100.000 étudiants :

- 30 nécessitent une hospitalisation en hôpital psychiatrique ;
- 300 relèvent d'une hospitalisation partielle ;
- 3.000 ont besoin de consultations ou d'aide psychologique ;
- 30.000 étudiants rencontrent des difficultés psychologiques qui se manifestent, soit parce qu'ils s'adressent à des services médicaux ou sociaux, soit par des échecs.

Il existe maintenant des organismes spécia-

lisés dans le traitement des troubles mentaux étudiants :

Les Bureaux d'Aide Psychologique Universitaire (B.A.P.U.) sont des Organismes mettant à la disposition des étudiants des conseils et des entretiens psychothérapiques. Des psychiatres qualifiés en assurent la responsabilité médicale.

La Maison Universitaire Medico-Psychologique de Sceaux est un Organisme d'hospitalisation créé par la Fondation S.E.F. (Santé des Etudiants de France), sous l'impulsion du Docteur DOUADY. Actuellement en plein développement, cet Etablissement va s'adjoindre prochainement une annexe, le Centre CLERAMBAULT, à Sceaux, tandis qu'à Grenoble, la Fondation S.E.F. a ouvert un établissement du même ordre au début de l'année universitaire. L'hospitalisation d'étudiants atteints de troubles mentaux graves ou légers pose, en effet, des problèmes bien particuliers.

"Très schématiquement, les avantages présentés par cette solution sont liés à de nombreux facteurs. L'étudiant évite ainsi une désinsertion sociale supplémentaire en demeurant dans son milieu, au contact d'individus qui ont les mêmes préoccupations, intérêts, activités, que lui. Ceci permet une influence favorable par les échanges qu'elle facilite, la création plus aisée de groupes auxquels l'étudiant peut s'intégrer et, par là, l'organisation, la poursuite ou la reprise du travail intellectuel. Cette concentration d'éléments homogènes doit permettre une efficacité plus grande de l'action médicale, complétée par celle d'assistantes sociales spécialisées et d'un directeur des études". (H. DANON-BOILEAU - Méde-

cin-Chef de la M.U.M.P. - Evolution Psychiatrique n°IV - Année 1956 - pages 834 - 835).

Autre point : Les échecs universitaires répétés favorisent-ils l'apparition de troubles mentaux sous-jacents, ou en sont-ils la conséquence ? C'est une question qui reste bien difficile à préciser.

Toujours est-il que l'échec universitaire est bien souvent contemporain d'un désordre psychologique, soit qu'il déclanche une bouffée aiguë, délirante, par exemple, et, dans ce cas, le rapport de cause à effet ne fait pas de doute, soit que l'échec marque l'entrée dans la maladie quelques mois ou même quelques années avant l'apparition d'une symptomatologie caractéristique. Dans ces états où l'étudiant se trouve sur une "arête vive", une psychothérapie brève peut l'empêcher de verser dans des désordres plus graves et lui permettre un nouveau démarrage.

Dépister à temps ces échecs révélateurs dans une perspective d'hygiène mentale est donc d'un intérêt primordial.

En cinq ans, plus de 300 étudiants de 17 à 30 ans ont fait à la Maison Universitaire Médico-Psychologique des séjours de 3 à 6 mois en moyenne.

Quelques observations de malades hospitalisés dans cet Etablissement nous permettront d'illustrer ces rapports entre troubles mentaux et échecs universitaires répétés.

I - P... 22 ans, étudiant en Droit et en Sciences Politiques

entre à la M.U.M.P., dans un état d'excitation atypique. On note chez lui, outre son agitation, une attitude passionnelle, avec négation des troubles et opposition sur fond

d'infantilisme et de dépendance, en même temps qu'une certaine dissimulation des conduites pathologiques. L'histoire de sa maladie remonte à deux ans environ et c'est parallèlement à des difficultés scolaires progressives que se développe une instabilité du comportement avec développement d'un syndrome érotomaniac ayant pour objet une camarade de faculté. Une série de démarches intempestives avec interprétations diverses, et échecs universitaires répétés, le conduisent peu à peu à la phase d'exaspération et d'excitation paroxystique qui motive son entrée. Après une fugue à Paris, il sort au bout de quelques jours pour être traité dans un service fermé.

2 - El... 23 ans, tunisien, étudiant en Droit et Sciences Politiques

entre à Sceaux en décembre 1960. Son histoire remonte à l'époque de son arrivée à Paris en 1958 (Cité Universitaire) : difficultés d'adaptation avec plusieurs échecs universitaires. Accès aigu délirant pendant les vacances après un nouvel échec en juin. Une cure de sommeil est pratiquée à Tunis. A son retour en France, persiste un état dépressif avec éléments délirants, état qui motive son entrée. Durant son séjour de décembre à mars, El... persiste à vouloir se rendre à ses cours et travaille dans sa chambre. En réalité, il s'agit d'une activité de surface et de routine sans efficacité. Son rendement intellectuel est très médiocre. Il présente des hallucinations multiples (auditives, olfactives, cénesthésiques) qui disparaissent progressivement. Il s'isole de plus en plus dans des activités délirantes mal systématisées et se montre toujours plus passif. Malgré une légère amélioration sous l'effet du

traitement médicamenteux (Nozinan, Tofranil, puis Haloperidol, Frenquel, Lucidril), on décide, à la demande des parents, l'interruption des études et le retour à Tunis avec eux. La poursuite, dans l'avenir, des études entreprises semble, dans ce cas, très improbable et la réorientation très difficile en raison de l'état actuel.

3 - V... 20 ans, Etudiant de P.C.B.

entre en juin 1961 pour un état dépressif avec anxiété importante, irritabilité et traits paranoïaques. Tous ses problèmes semblent en rapport avec des difficultés d'adaptation universitaire. Titulaire de deux certificats de psychologie, il s'oriente vers la médecine, mais se montre très vite insatisfait par ces études. Il travaille peu et redouble son P.C.B. L'échec, lors des premières épreuves, l'année suivante, déclenche une bouffée dépressive anxieuse avec idées de suicide qui motive son entrée d'urgence à la M.U.M.P.

Beaucoup plus jeune que ses frères, choyé par ses parents, enfant relativement instable, le déséquilibre de son comportement paraît s'être accentué depuis son entrée à l'Université.

Mis en cure de sommeil dès son entrée, il manifeste à l'arrêt de celle-ci des éléments de déséquilibre certains, ne supportant aucune discipline, en particulier, Son attitude est provocante et les réactions de prestance sont nombreuses. Son hyperactivité est peu productive et ses projets d'avenir variables.

A sa sortie, 15 jours plus tard, il se rend chez ses parents décidé à abandonner les

études de médecine, mais n'ayant encore pris aucune décision pour l'avenir. Il hésite, en particulier, entre travailler dès maintenant et la poursuite de sa licence.

4 - Melle L... étudiante de 25 ans, prépare une licence d'espagnol et développe progressivement un état dépressif avec anorexie, amaigrissement important, peur de l'avenir et multiples échecs universitaires depuis 1957, date de son arrivée à Paris où elle vient pour ses études.

Deux séjours en Maison de Repos (Combloux, Trois-Epis) sont d'effet très limité .

Les troubles observés, durant tout son séjour de mars 1960 à juin 1961, ont l'allure d'épisodes dépressifs de type névropathique, toujours liés à une situation donnée avec vomissements, lipothymie, astasie-abasie dans un contexte démonstratif et ludique.

Malgré une amélioration rapide sur le plan de l'anorexie, la reprise du travail se montre très difficile. Ayant décidé d'abandonner ses études, plusieurs essais d'enseignement déclenchent des bouffées d'angoisse, dont les manifestations perdent progressivement leur caractère spectaculaire sous l'effet du traitement entrepris (anti-dépressif, antispasmodique, hormonal, psychothérapie).

Elle sort très améliorée, décidée à prendre un poste dans l'enseignement privé, tout en poursuivant la psychothérapie.

5 - Melle D... 20 ans, étudiante de propédeutique

Après échec au C.E.L.G. en 1959, apparition

progressive d'un état dépressif avec prostration, apragmatisme, sensations vagues de malformations corporelles et sentiments importants de culpabilité masturbatoire. C'est alors la tentative de suicide par défénéstration et intoxication par le gaz, après automutilation du visage. Elle est hospitalisée à Rouen ; puis, fait un séjour de quelques mois en clinique psychiatrique privée (cure de Sakel et électronarcose), avant son entrée à Sceaux en juillet 1960.

Elle présente, durant tout son séjour de juillet 1960 à juillet 1961, un fond d'indifférence, d'isolement et d'apragmatisme fort important. Les contacts sociaux s'améliorent très lentement, mais les activités intellectuelles restent compulsives (recopie le dictionnaire), avec refus de tout encadrement.

A sa sortie, elle a abandonné ses projets de reprise des études (projets qu'elle repoussait indéfiniment), mais elle voudrait rester orientée vers l'enseignement (institutrice). On refuse de la suivre dans cette voie, et le problème de son orientation reste entier.

6 - B... 22 ans, prépare l'Ecole d'Architecture des Beaux-Arts depuis deux ans, mais sans conviction. Il a hésité longtemps sur son orientation scolaire après le Bac, et hésite encore à son entrée en janvier 1961. Après deux échecs successifs, il s'est déprimé progressivement et a présenté, à plusieurs reprises, des bouffées anxieuses avec idées de suicide, sans passages à l'acte et sentiments de dépersonnalisation. Pendant son séjour, de janvier à juillet 1961, il s'améliore progressivement sur le plan thymique et

sur le plan des contacts sociaux, en dehors d'une brève période d'angoisse au moment des examens. Il passe avec succès le concours d'entrée à l'Ecole d'Architecture et une activité normale scolaire peut être envisagée pour l'avenir.

Nous pourrions multiplier les observations. Plusieurs faits importants s'en dégagent :

- les troubles observés sont variables : névroses d'échecs ou psychonevroses classiques, mais aussi bouffées aiguës délirantes, déséquilibres, anorexie chez les jeunes filles et trop souvent, hélas, schizophrénie...
- les séjours à la M.U.M.P. sont très variables depuis huit à dix jours jusqu'à dix huit mois et plus.

Si, dans un bon nombre de cas, la reprise des études peut être conseillée par la suite, il se pose non moins souvent un problème de réorientation à la sortie qui, dans l'état actuel, est loin d'être toujours résolu.

On ne note pas de différence entre les disciplines et les étudiants en droit semblent aussi vulnérables que les étudiants en lettres ou les étudiants en médecine, par exemple.

Ainsi, à la lueur de ces faits, il nous paraît fondamental de ne pas négliger les échecs universitaires. Il convient, en effet, de ne pas oublier que, si l'échec est souvent contemporain d'une bouffée aiguë, dans un nombre de cas important, il précède l'entrée dans la maladie et nous apparaît comme l'anti-chambre de celle-ci.

C'est donc au stade de l'échec qu'il faudrait en faire le diagnostic. Dans certains cas, certains échecs même répétés sur certains "terrains", et si le niveau intellectuel est suffisant, pourront être considérés comme accidentels, et la reprise des études devra être encouragée, en s'efforçant d'agir sur les facteurs psycho-sociaux d'environnement.

Dans d'autres cas, même si le niveau intellectuel est suffisant, les études devront être abandonnées, du moins provisoirement. Parfois, il faudra savoir attendre un certain temps, une psychothérapie - ou même une hospitalisation - seront nécessaires. Ailleurs, la reorientation devra être entreprise au plus vite, et au mieux, en gardant toujours à l'esprit que le passage à la vie productive, s'il se fait dans des conditions satisfaisantes, pourra stabiliser une évolution qui n'est jamais fatale.

Plus que jamais reste vraie la formule de MAGNAN : "Ne devient pas fou qui veut".

CONCLUSIONS

-:-

Il résulte de cette analyse que les échecs universitaires reconnaissent, outre des facteurs individuels, d'importantes causes externes.

C'est toute l'organisation de l'enseignement qui se trouve en jeu. Sans entrer dans le détail des réformes souhaitables, une constatation importante s'impose : de façon générale, les statistiques nous permettent d'affirmer qu'au-delà de la propédeutique, la proportion des éliminations est faible : quatre vingts pour cent des admis en propédeutique obtiennent le diplôme de licence. Il existe donc un véritable problème de la propédeutique. Elle ne devrait pas rester, en effet, une année de barrage, mais devenir une année de préparation et d'adaptation à l'enseignement supérieur.

L'étudiant devrait y apprendre à organiser personnellement son travail, alors que, dans le secondaire, le travail est règlementé de manière stricte et collective ;

- Apprendre à utiliser la culture générale acquise dans le secondaire. La propédeutique devrait être l'année de transition entre la culture générale du secondaire, c'est-à-dire l'intérêt porté à l'ensemble des disciplines et la spécialisation nécessaire.

- L'année propédeutique devrait encore permettre à l'étudiant d'achever l'acquisition des techniques, méthodes et moyens qui lui seront nécessaires plus tard.

Prenons des exemples :

- C'est au cours de l'année propédeutique que l'étudiant devrait apprendre à se servir des langues étrangères ; un apprentissage pratique lui serait d'un précieux secours durant ses études de licence.

- De même, en année propédeutique, l'étudiant devrait apprendre le maniement pratique de quelques formules statistiques simples et limitées, mais dont l'utilité sera certaine pour tous en quelque discipline que ce soit.

- L'année propédeutique devrait permettre à l'étudiant de s'orienter tout en se familiarisant avec une discipline particulière, l'option restant suffisamment souple pour ne pas l'enfermer dans un choix fait dès la sortie du secondaire.

- Après deux échecs successifs, l'étudiant de propédeutique devrait être examiné ou réexaminé par un Service d'Orientation Scolaire et Professionnelle, l'orientation au cours du secondaire, quand elle existe, restant encore bien insuffisante.

Cet examen aurait un triple but :

1°- Dépistage précoce d'un certain nombre de malades mentaux qui pourraient ainsi être dirigés vers des Centres de traitement spécialisés et traités ;

2°- Réorientation de certains étudiants vers un autre enseignement propédeutique ou vers des études différentes (cette activité

devant disparaître avec le développement de l'orientation à la fin du secondaire) ;

3°- Enfin, dépistage des lacunes principales chez ceux qui seraient encouragés à poursuivre dans la voie choisie.

- Il serait alors intéressant, par la suite, de créer une propédeutique redoublante plusieurs sections : sections avec enseignement des mathématiques, plus approfondi pour ceux qui ont des lacunes en mathématiques pures ou bien sections de physique, de chimie..., pour prendre l'exemple des propédeutiques sciences.

- Il convient de ne pas oublier que le rôle du professeur n'est pas d'ajourner un certain nombre d'étudiants, mais d'essayer de fournir tous les moyens de réussir, même s'il doit combler des lacunes remontant à la seconde, la première, ou même la sixième.

- A partir du quatrième échec au même examen, si la probabilité de réussite dans l'avenir (selon les résultats des examens psycho-physiologiques et de l'enquête scolaire) semble très improbable, l'élimination de l'enseignement supérieur pourrait devenir définitive, comme cela existe déjà dans certaines facultés. Il est, en effet, inutile et stérile de poursuivre plus longtemps des essais sans cesse infructueux.

Malheureusement, actuellement, les éliminés sont abandonnés à eux-mêmes. Il convient, pourtant de ne pas oublier, que si le passage à la vie productive ne se fait pas dans des conditions satisfaisantes, ce dernier, loin d'être une libération, apparaît comme une frustration qui ne fait que prolonger la frustration scolaire. L'étudiant transfère alors de l'Université dans l'entreprise son dégoût, son refus.

La réorientation dans la vie productive doit se faire en fonction des aptitudes intrinsèques de chacun et s'accompagner d'une préparation,

d'une information, non seulement sur les carrières possibles, mais aussi sur des problèmes plus vastes, dont l'étudiant reste très ignorant. Cette information doit être une véritable préparation à la vie d'adulte.

Enfin, orientation et information doivent s'accompagner d'un placement en entreprise, du moins pour ceux qui en manifestent le désir, sinon les résultats risquent bien d'en être minimes.

Ainsi, se trouve posé le problème de la création de Centres d'Orientation Scolaire et Professionnelle dans l'enseignement supérieur. Si de tels Centres existent déjà dans l'enseignement primaire, et au début du secondaire, les réalisations au niveau de l'enseignement supérieur restent bien insuffisantes ; les projets jusqu'alors sont inexistantes.

Un Centre au moins par Académie serait nécessaire. Cela coûterait peut-être très cher, moins en tout cas que soixante douze pour cent d'échecs. Le but de ces Centres serait d'assurer l'orientation des étudiants depuis la fin des études secondaires jusqu'au diplôme final. Ils devraient permettre :

- 1°- La récupération dans de meilleures conditions des soixante douze pour cent des étudiants qui abandonnent, actuellement, leurs études, tout en visant à réduire ce chiffre.
- 2°- L'orientation plus judicieuse des autres au cours de leurs études. Il est bien évident que, pour ces derniers, il n'est pas nécessaire que le choix d'une profession intervienne définitivement avant l'obtention de la licence.

L'orientation professionnelle, au début de licence, risquerait d'amener l'étudiant à délaisser

dans sa discipline, l'étude des questions ne lui paraissant pas directement rentables au profit des exigences restreintes et à court terme de la profession envisagée.

Toutefois, le choix d'une discipline scolaire bien précise à approfondir doit se faire dès le début. C'est pourquoi l'examen d'orientation devrait se situer au niveau du deuxième baccalauréat.

En bref, le but de ces Centres serait de permettre à l'étudiant le choix éclairé de sa nouvelle route à chaque carrefour et une meilleure adaptation à la vie universitaire et professionnelle.

Quels en seraient les moyens ?

1°- L'information professionnelle, sociale et humaine (causeries, visites, rencontres, films, brochures, périodiques, enquêtes,...) et les stages dans l'entreprise pendant les vacances, stages progressifs peu qualifiés d'abord, plus en rapport avec les études entreprises par la suite, selon un cycle d'observation d'une durée sensiblement équivalente à la licence.

2°- La consultation d'orientation

Travail d'équipe entre le médecin, le psychologue, l'éducateur, le documentaliste, l'assistante sociale et le sujet lui-même.

a- au médecin reviendrait l'étude physiologique: mesures anthropométriques, fonctionnelles, niveau de développement, examens sensoriels, examen neurologique, etc...

b- au psychologue, l'entretien avec l'étudiant, les tests, l'information professionnelle.

c- à l'éducateur, essentiellement la rédaction de fiches scolaires, plus complètes que les actuels livrets universitaires.

d- au documentaliste, le recensement de tous les moyens de formation existants, la rédaction de fiches de postes, de monographies professionnelles, les études économiques, les études de Marché du Travail, etc...

e- a l'assistante sociale, les enquêtes sociales, la participation au placement.

A cette équipe de base devraient s'adjoindre un certain nombre d'animateurs pour l'organisation des stages, des visites, des conférences.

Ainsi, consultation d'orientation, information professionnelle et stages devraient permettre à l'étudiant de " s'auto - déterminer ", de choisir sa profession plus librement, de s'orienter ou même de se réorienter. Il y aurait là un moyen de le mettre en contact avec des personnes capables de lui donner les conseils nécessaires, un moyen encore de lui faire éviter les inconvénients d'une embauche au hasard.

Ces Centres, dont pourraient bénéficier également ceux qui, après une longue maladie, doivent reprendre contact avec la réalité sociale, deviendraient vite, outre un instrument important de prophylaxie mentale, un moyen d'utilisation rationnelle de toute la population étudiante, en même temps que, pour l'industrie, une possibilité non négligeable de recrutement de certaines catégories de personnel depuis les cadres moyens jusqu'aux cadres supérieurs.

Vu :
Le Président :
Signé : DELAY

Vu :
Le Doyen :
Signé : L. BINET

Vu et Permis d'Imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris :
Signé : J. ROCHE.

BIBLIOGRAPHIE

-:-

A. OMBREDANE

Les inadaptés scolaires.

A. REY

Etude des insuffisances psychologiques.

A. Le GALL

Les insuccès scolaires.

PRUDHOMMEAU

Inadaptation scolaire et retard intellectuel -

in Cahiers de l'enf.inadaptée -

Sudel n°15 et 16

Colloque Université - Economie - Rapport

présenté par l'UNEF et l'UGE -

Cercle culturel de Royaumont -

11-12-13 novembre 1960

Comité Universitaire pour la Santé Mentale

8-7-57

H. DANON-BOILEAU

"Problèmes posés par l'Hygiène mentale des Etudiants".

Evolution psychiatrique n°IV, année 1956

IVES LYS DANA

Thèse de Sorbonne 1962

J. LACALMONTIE

"Incidence possible des dissocia-
tions familiales sur l'éclosion de la
tuberculose pulmonaire chez les ado-
lescents".

Services sociaux du COPAR -

"Analyse des échecs répétés".

Marie PARMENTIER-BELOUX

"Guide pratique du médecin d'orienta-
tion professionnelle".

PICHOT, PIERON, FAVERGE, STOEZEL

"Méthodologie psychotechnique".

